

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

B Medische Hulpverlening

Beperkte opleidingsbeoordeling

Samenvatting

In december 2016 is de bestaande hbo-bacheloropleiding Medische Hulpverlening van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN) bezocht door een visitatiepanel van NQA. Het betreft een vierjarige opleiding die uitsluitend in voltijd wordt aangeboden te Nijmegen. Het panel beoordeelt de opleiding als **voldoende**.

Standaard 1: Beoogde eindkwalificaties

De opleiding ontvangt voor standaard 1 het oordeel **voldoende**.

Het panel is van mening dat de opleiding uitgaat van een reëel beroepsbeeld voor de functie van de bachelor Medische Hulpverlening. Dit beroepsbeeld wordt onderschreven door het werkveld. Het beroep van de bachelor Medische Hulpverlening is nieuw en deze zorgprofessionals onderscheiden zich van aanpalende zorgprofessionals niet alleen door een hoger opleidingsniveau, maar ook door hun vermogen tot discipline-overstijgend denken en handelen en hun vermogen om kritisch naar het geheel van de zorg te kijken.

Het beroepsbeeld is op heldere en logische wijze vertaald naar de beoogde eindkwalificaties van de opleiding, die naar tevredenheid van het panel zijn gebaseerd op de in de medische beroepskolom gebruikelijke CanMEDS-systematiek. De eindkwalificaties corresponderen met die van vergelijkbare internationale trainingen en cursussen op het gebied van medische hulpverlening. Verdere winst valt volgens het panel te behalen door de aansluiting met vergelijkbaar internationaal onderwijs zo mogelijk uit te breiden.

De opleiding profileert zich via de drie differentiaties die zij aanbiedt, te weten Acute Zorg, Anesthesie en Cardiodiagnostiek. Bij de keuze van dit opleidingsprofiel is het werkveld tot grote tevredenheid van het panel nauw betrokken geweest. Het panel heeft waardering voor deze profilering van de opleiding. Meer in het algemeen complimenteert het panel de opleiding met haar goede contacten met het werkveld.

Standaard 2: Onderwijsleeromgeving

De opleiding ontvangt voor standaard 2 het oordeel **voldoende**.

Het panel is van mening dat de onderwijsleeromgeving van voldoende kwaliteit is en studenten de mogelijkheden biedt om de beoogde eindkwalificaties te realiseren. De inhoud en opzet van het programma zijn kwalitatief op orde. Het panel pleit ervoor om het curriculum inhoudelijk nog steviger te maken door meer aandacht te besteden aan het onderdeel farmacologie en aan klinisch redeneren, en door de onderzoeksleerlijn verder te versterken. Op het gebied van de stages zou de opleiding nog steviger kunnen inzetten op aandacht voor de context (overige CanMEDS rollen) en de totale stagetijd kunnen uitbreiden, zodat studenten meer klinische ervaring kunnen opdoen en meer ervaring met klinisch redeneren. Het panel adviseert om het programma beter te borgen door samenwerking te versterken met interne en externe partners. Intern zou de opleiding volgens het panel meer samenwerking kunnen realiseren met de opleiding Verpleegkunde en de masteropleiding Physician Assistant van de HAN op het gebied van onderwijsuitvoering, curriculumontwikkeling en stagebegeleiding.

De opleiding hanteert een adequaat didactisch concept en een goede mix van passende werkvormen. Het panel is zeer te spreken over het scenario-onderwijs en de simulaties. Ook de studiebegeleiding en de begeleiding bij de professionele vorming zijn goed vormgegeven.

Het docententeam is gemotiveerd en begaan bij de studenten. Door zijn beperkte omvang en het relatief grote aantal kleine aanstellingen is het team in de ogen van het panel wel kwetsbaar. Het team dekt de benodigde kwalificaties grotendeels af. Op onderwijskundig en organisatorisch vlak kan er nog een slag worden gemaakt en het panel adviseert dit met de nodige spoed en daadkracht op te pakken. In dit verband deelt het panel de mening van de opleiding om daarbij prioriteit te geven aan de reeds ingezette professionalisering op het gebied van toetsing. Het panel pleit verder voor het formeren van een kernteam van docenten met grotere aanstellingen, die ook verantwoordelijk zijn voor organisatorische en vakoverstijgende zaken. Daarnaast zou meer interne samenwerking (zie hierboven) ook op het personele vlak gunstig kunnen zijn. Het panel is lovend over de zelfkritische houding van het team en de betrokkenheid bij de verdere ontwikkeling van de opleiding. Dit geeft het panel het vertrouwen dat de verdere ontwikkeling van de opleiding bij dit team in goede handen is.

Het panel is zeer te spreken over de opleidingsspecifieke voorzieningen zoals de oefenstations, het SIM ziekenhuis en de anesthesiekamer.

Standaard 3: Toetsing

De opleiding ontvangt voor standaard 3 het oordeel **voldoende**.

De opleiding kent een deugdelijk geformuleerd toetsbeleid, dat in de ogen van het panel in de uitvoering nog kan worden verbeterd. Het gaat hier dan met name om het vergroten van de sensitiviteit van docenten op het gebied van toetsing en beoordeling. Het panel benadrukt dan ook het belang van de reeds ingezette scholing van docenten op het gebied van toetsing en beoordeling.

De kwaliteit van de toetsing en beoordeling is op orde. De toetsen zijn van voldoende kwaliteit en sluiten goed aan bij de leerdoelen. Het panel heeft vooral waardering voor de integrale toetsen. De beoordelingen zijn fair. Het panel adviseert om het vier-ogenprincipe bij de beoordeling zoveel mogelijk te hanteren. De toetsing en beoordeling zijn transparant. De variatie in toetsvormen is eveneens goed. Het panel ondersteunt de verbetermaatregelen die de opleiding rondom de toetsing heeft genomen, zoals de invoering van individuele toetsing bij groepsproducten.

De examencommissie en de toetscommissie, waaraan de examencommissie veel uitvoerende taken op het gebied van toetsing heeft gemandateerd, borgen de kwaliteit van de toetsing. Het panel vindt dat de examencommissie aan kracht en statuut binnen de opleiding mag winnen. Daarnaast adviseert het panel de opleiding om haar vertegenwoordiging in de examencommissie te versterken.

Standaard 4: Gerealiseerde eindkwalificaties

De opleiding ontvangt voor standaard 4 het oordeel **voldoende**.

Het panel stelt vast dat de opleiding haar beoogde eindkwalificaties voldoende realiseert. Het panel is tevreden over de inhoud en opzet van het afstudeerprogramma, dat bestaat uit een onderzoek en een praktijkdeel. Wel doet het panel de aanbeveling de afstudeeronderzoeken (kwaliteitsprojecten) in de toekomst individueel te laten uitvoeren in plaats van in duo's. Het panel is van oordeel dat de afstudeeronderzoeken (kwaliteitsprojecten) van voldoende niveau zijn en dat de afgestudeerden aantonen individueel over de beoogde eindkwalificaties te beschikken. Het panel adviseert de opleiding erop toe te zien dat de omvang van de onderzoeksonderwerpen voldoende behapbaar is.

Vertegenwoordigers van het werkveld zijn positief over het functioneren van de afgestudeerden. Zij noemen hierbij in het bijzonder het niveau van de medische kennis, de leergierigheid, het lerend vermogen en de onderzoekende houding van alumni als positieve punten. Zowel werkveld als de alumni zelf zijn het erover eens dat afgestudeerden op hbo-niveau functioneren in de praktijk. Bij het vinden van een relevante functie hebben alumni soms last van de relatieve onbekendheid in het werkveld met het nieuwe beroep van medisch hulpverlener en van het nog ontbreken van een BIG-registratie. Afgestudeerden zijn beginnend beroepsoefenaar en moeten in de praktijk verder klinische ervaring opbouwen, inclusief ervaring met klinisch redeneren. In dit licht beveelt het panel de opleiding aan om voor de training van klinische vaardigheden en klinisch redeneren nog meer plaats in het curriculum in te ruimen.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Inleiding	9
Basisgegevens van de opleiding	11
Standaard 1: Beoogde eindkwalificaties	13
Standaard 2: Onderwijsleeromgeving	16
Standaard 3: Toetsing	22
Standaard 4 Gerealiseerde eindkwalificaties	26
Eindoordeel over de opleiding	29
Aanbevelingen	31
 Bijlagen	 33
Bijlage 1 Eindkwalificaties van de opleiding	35
Bijlage 2 Overzicht opleidingsprogramma	36
Bijlage 3 Rendementen	38
Bijlage 4 Deskundigheden leden visitatiepanel en lead auditor	39
Bijlage 5 Bezoekprogramma	40
Bijlage 6 Bestudeerde documenten	44
Bijlage 7 Overzicht bestudeerde afstudeerwerken	46
Bijlage 8 Verklaring van volledigheid en correctheid	47

Inleiding

Dit visitatierapport bevat de beoordeling van de bestaande hbo-bacheloropleiding Medische Hulpverlening van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). Het visitatiepanel van NQA dat de beoordeling heeft uitgevoerd is samengesteld door NQA, in opdracht van de HAN en in overleg met de opleiding. Voorafgaand aan de visitatie heeft de NVAO het panel goedgekeurd.

Het rapport beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel. Ook bevat het enkele aanbevelingen voor de opleiding. Het rapport is opgesteld conform de *Beoordelingskaders accreditatiestelsel hoger onderwijs* van de NVAO (19 december 2014) en het *NQA-protocol 2016 voor de beperkte opleidingsbeoordeling*.

De visitatie heeft plaatsgevonden op 8 december 2016.

Het visitatiepanel bestond uit:

Mevrouw dr. H.H. van der Hem-Stokroos (voorzitter, domeindeskundige)
De heer P.G.J. Bocxe MBA (domeindeskundige)
De heer prof. dr. J. Klein (domeindeskundige)
De heer W.W.M. van der Hammen (studentlid)

Mevrouw drs. G.M. Klerks, auditor van NQA, trad op als lead-auditor van het panel, met ondersteuning van de heer drs. M. Fokkema, auditor van NQA.

Bij de aanvraag heeft de instelling een kritische reflectie aangeboden. Deze voldeed naar vorm en inhoud aan de eisen van het desbetreffende NVAO-beoordelingskader en aan de eisen van het *NQA-protocol 2016*. Het visitatiepanel heeft de kritische reflectie bestudeerd en een bezoek aan de opleiding gebracht. Met alle (mondeling en schriftelijk) verstrekte informatie heeft het panel tot een weloverwogen oordeel kunnen komen.

Het visitatiepanel verklaart dat de beoordeling van de opleiding in onafhankelijkheid heeft plaatsgevonden.

Utrecht, 18 april 2017

Panelvoorzitter



dr. H.H. van der Hem-Stokroos

Lead-auditor



drs. G.M. Klerks

Basisgegevens van de opleiding

Administratieve gegevens

<i>Administratieve gegevens opleiding(en)</i>	
naam opleiding zoals in CROHO	Medische Hulpverlening
oriëntatie en niveau opleiding	Hbo-bachelor
voor opleidingen in het hoger beroepsonderwijs de te hanteren toevoeging aan de graad. Zie de ministeriële regeling en de daarin vervatte referentielijst en de uitwerking daarvan door de NVAO (Stcrt. 2013, 35337). Afwijkingen moeten worden gevalideerd door het visitatiepanel	Bachelor of Health
aantal studiepunten	240
afstudeerrichtingen	geen
locatie(s)	Nijmegen
variant(en) voltijd, deeltijd, duaal, 3-jarig traject voor vwo bij een hbo-bacheloropleiding	voltijd
joint programme (indien van toepassing), met opgave van de betrokken partnerinstellingen en het type graadverlening (joint/double/multiple degree)	n.v.t.
onderwijstaal	Nederlands
registratienummer in CROHO	30023

<i>Administratieve gegevens instelling</i>	
naam instelling	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
gegevens contactpersoon instelling	De heer drs. B.W. Bauland
e-mailadres voor kopie aanmelding	Bas.Bauland@han.nl
status instelling (bekostigd of rechtspersoon voor hoger onderwijs)	bekostigd
resultaat instellingstoets kwaliteitszorg	positief

Schets van de opleiding

De opleiding Bachelor Medische Hulpverlening (BMH) van de HAN wordt sinds 2010 in Nijmegen vanuit het Instituut Verpleegkundige Studies aangeboden. De opleiding biedt het programma in voltijd aan. Studenten die instromen komen van het voortgezet onderwijs of hebben een zorg-gerelateerde mbo-opleiding op niveau 4 afgerond. Voor het studiejaar 2017-2018 geldt een numerus fixus: er kunnen 40 studenten worden toegelaten.

BMH is gestart als nieuwe, innovatieve opleiding in de zorg. Halverwege het vorige decennium bereikten concrete vragen vanuit het werkveld en de overheid naar functies op het medisch-ondersteunende gebied de HAN. Deze vragen hadden ook te maken met tekorten op de arbeidsmarkt in het betreffende werkveld. Naar aanleiding hiervan hebben de HAN en

Hogeschool Utrecht (HU) een behoefteonderzoek naar een hbo-bacheloropleiding voor een breed spectrum van functies in acute zorg, interventiezorg en diagnostiek uitgevoerd. Dit resulteerde in de uitgangspunten voor de bacheloropleiding Medische Hulpverlening (*Rapportage Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt, 2007*). De HAN en de HU hebben de opleiding BHM destijds gezamenlijk opgezet en door de NVAO laten accrediteren. In 2011 heeft Hogeschool Rotterdam, na het uitvoeren van een vergelijkbaar behoefteonderzoek, besloten een derde BMH-opleiding in Nederland te starten. De drie BMH-opleidingen van deze hogescholen vormen samen met de relevante brancheorganisaties het Landelijk Platform BMH.

Wat BMH bijzonder maakt, is dat het programma studenten opleidt voor een nieuw beroep om een breed scala aan bestaande medisch ondersteunende functies te kunnen uitvoeren. De opleiding speelt daarmee in op ontwikkelingen die van invloed zijn op de zorg, zoals personeelstekorten, vergrijzing en de financiële posities van ziekenhuizen. Deze ontwikkelingen zijn al langer gaande en ook nog niet ten einde. Vanuit deze ontwikkelingen is de roep toegenomen om breder inzetbaar, hoger opgeleid personeel en om zorgprofessionals die over generieke medische kennis beschikken. Dit leidt tot de vraag om zorgprofessionals doelgerichter op te leiden. Het profiel van BMH sluit hierop aan.

Terugblik Toets Nieuwe Opleiding (2009)

De BMH van de HAN is (tegelijk met BMH van de HU) in 2009 door de NVAO als nieuwe opleiding beoordeeld door een panel van externe deskundigen. Dit panel heeft destijds de nieuwe opleidingen positief beoordeeld. Daarbij was het wel lastig om de domeinspecifieke eisen goed te doorgronden. Ondanks deze twijfel heeft het panel er toch op vertrouwd dat de opleiders en het werkveld samen (blijven) optrekken om deze opleiding goed in de arbeidsmarkt neer te zetten en daarbij bijvoorbeeld aandacht te hebben voor het inrichten van voldoende kwalitatieve stageplaatsen.

Inmiddels hebben de opleidingen zich via het Landelijk Platform BMH geheroriënteerd op het werkveld en de daarin spelende dynamiek. Als gevolg daarvan kiezen zij bewust voor een andere proflering: BMH is een nieuwe opleiding tot een *nieuw beroep* waarin bestaande functies kunnen worden beoefend. De opleiding speelt met deze keuze niet alleen in op de personeelstekorten, maar ook op de kwaliteit van zorg en het bieden van loopbaanperspectief aan jonge mensen die een carrière zijn gestart in de zorg. De opleiding verricht diverse inspanningen voor het versterken van draagvlak op de arbeidsmarkt, ook veel vanuit het Landelijk Platform BMH. Inspanningen zijn er richting het werkveld voor het verkrijgen van stageplaatsen. Dit blijft een belangrijke uitdaging, zeker omdat delen van het werkveld nog niet goed bekend zijn met het nieuwe beroep van BMH'er. De lobby van de opleiding en het Landelijk Platform BMH heeft onder meer geleid tot een ministeriële subsidie voor het opzetten en uitvoeren van traineeship-pilots. Een volgende stap is het wettelijk verankeren van het beroep in het BIG-register. De opleiding maakt zich hier samen met haar collega-opleidingen via het Landelijk Platform al jaren hard voor.

Op het moment van de visitatie bevindt de opleiding BHM zich midden in een dynamische situatie. Recente arbeidsmarktonderzoeken geven aan dat de arbeidsmarkt weer aantrekt en dat tekorten toenemend zullen oplopen. Er zijn inmiddels grote tekorten aan onder andere SEH-verpleegkundigen en anesthesiemedewerkers. Dit biedt perspectief voor de verdere verankering van de opleiding.

Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties

De beoogde eindkwalificaties van de opleiding zijn wat betreft inhoud, niveau en oriëntatie geconcretiseerd en voldoen aan internationale eisen.

Dit hoofdstuk beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel op het gebied van de beoogde eindkwalificatie. De opleiding ontvangt voor deze standaard het oordeel **voldoende**.

Beroepsbeeld

Volgens de opleiding Medische Hulpverlening van de HAN levert de Bachelor Medische Hulpverlening (BMH'er) een betekenisvolle bijdrage aan het geneeskundig proces door als zorgverlener de anamnese en het lichamelijke onderzoek uit te voeren, diagnostisch onderzoek te verrichten, de gezondheidstoestand van de patiënt te bewaken en zo nodig 'life support' te bieden aan patiënten in situaties van diagnostiek, interventie en acute zorg. Het kan daarbij gaan om situaties waarbij direct toezicht en tussenkomst van een arts niet mogelijk is en de BMH'er dus zelfstandig bevoegd moet zijn. Dit is zeker het geval binnen de ambulancezorg, maar kan ook voorkomen binnen de afdelingen Spoedeisende Hulp, Anesthesie en Cardiodiagnostiek. BMH'ers bekleden functies in de acute zorg, interventiezorg en diagnostische zorg¹.

Net als de twee andere bacheloropleidingen Medische Hulpverlening, ziet de opleiding van de HAN de BMH'er als een nieuw beroep. In vergelijking met aanpalende zorgprofessionals, zoals anesthesiemedewerkers en operatieassistenten, zijn BMH'ers hoger en breder opgeleid en daardoor breed en flexibel inzetbaar. De BMH'er kan met een brede blik vanuit verschillende perspectieven kijken en redeneren. Hij kan kritisch naar het geheel van de zorg kijken. Hij denkt en handelt discipline-overstijgend. Het werkveld onderschrijft deze visie. Het panel kan zich eveneens in het beroepsbeeld van de opleiding vinden.

Eindkwalificaties

De eindkwalificaties zijn gebaseerd op de CanMEDS-systematiek, die in de medische beroepskolom gebruikelijk is. De eindkwalificaties beslaan zeven taakgebieden (CanMEDS-rollen) met Vakinhoudelijk handelen als centraal vakgebied. De andere taakgebieden zijn Communicatie, Samenwerking, Organisatie, Maatschappelijk handelen, Kennis & wetenschap en Professionaliteit². De zeven taakgebieden zijn vertaald naar veertien competenties of eindkwalificaties, die zijn uitgewerkt in beroepstaken. De beoogde eindkwalificaties zijn geijkt aan de Dublin descriptoren en het NLQF-framework niveau 6. Hiermee is aangetoond dat zij het bachelor-niveau vertegenwoordigen.

¹ Kritische reflectie BMH, Preambule, HAN, oktober 2016

² Landelijk opleidingsprofiel bachelor Medische hulpverlening, Landelijk overleg bachelor Medische hulpverlening, juni 2016.

Wegens het ontbreken van een vergelijkbaar internationaal opleidings- of beroepsprofiel, is het voor de opleiding lastig om de beoogde eindkwalificaties te toetsen aan internationale eisen. Wel gebruikt de opleiding internationale certificaten op het gebied van bijvoorbeeld acute opvang, reanimaties en traumaopvang als referentiepunten. De opleiding gebruikt de ABCDE-methodiek, die wereldwijd wordt gezien als de professionele standaard in de acute zorg. Verder heeft de opleiding gangbare internationale trainingen voor professionals in het onderwijs opgenomen, zoals *Advanced Life Support* en *Advanced Trauma Life Support*.

Het panel vindt de formulering en uitwerking van de eindkwalificaties op basis van de CanMEDS-systematiek helder en logisch. De eindkwalificaties zijn qua inhoud, niveau en oriëntatie voldoende concreet. Zij voldoen volgens het panel aan de internationale eisen.

Profilering

De opleiding hanteert het landelijk opleidingsprofiel en competentieprofiel. De eigen profilering bestaat uit de uitwerking van de eindkwalificaties in differentiaties waartussen de student na de eerste twee studiejaar kiest. Het gaat om de differentiatie Acute zorg, Anesthesie en Cardiodiagnostiek. Dit aanbod komt voort uit wensen van het werkveld en verwachte arbeidsmarktperspectieven. De opleiding van de HAN onderscheidt zich van de andere opleidingen in de volgende differentiaties. In de differentiatie Acute zorg heeft de opleiding Spoedeisende hulp en Ambulancezorg samengevoegd. Dit is gedaan om afgestudeerden breder inzetbaar te maken. Zij hebben hierdoor een brede klinische blik en zijn daarmee binnen de ketenzorg beter gepositioneerd. De differentiatie Cardiodiagnostiek is in 2015 ontwikkeld vanwege de behoefte van het werkveld. Met het werkveld onderschrijft het panel de keuzes die de opleiding heeft gemaakt qua profilering.

Borging

Het landelijke profiel is een gezamenlijk product van de drie bacheloropleidingen Medische hulpverlening. Bij de totstandkoming is nauw samengewerkt met het werkveld. De opleidingsspecifieke profilering is afgestemd met het regionale werkveld. Zo zijn de differentiaties Spoedeisende hulp en Ambulancezorg na raadpleging met het werkveld en de beroepenveldcommissie samengevoegd in de differentiatie Acute zorg. Het panel vindt dat hiermee de eindkwalificaties voldoende extern zijn geborgd. Het heeft veel waardering voor de aard en hoeveelheid contacten die de opleiding onderhoudt met het werkveld en overige externe partners. Een ambitieus voorbeeld hiervan is het project *Bruggen bouwen*, waarin de opleiding samenwerkt met tien gezondheidszorginstellingen en de HAN-opleidingen Operatieassistent en Anesthesiemedewerker. Het doel van dit project is de verdere ontwikkeling van een hbo-opleidingstraject in het peri-operatieve zorgdomein met ook een leerinfrastructuur voor Leven Lang Leren. Het panel moedigt de opleiding aan dergelijke contacten en samenwerkingsverbanden met het werkveld en externe partners verder te benutten en uit te bouwen.

Conclusie

De opleiding heeft volgens het panel een reëel beroepsbeeld voor de functie van de bachelor Medische Hulpverlening. De uitwerking hiervan in de eindkwalificaties, gebaseerd op de CanMEDS-systematiek, is volgens het panel helder en logisch. De eindkwalificaties sluiten aan

bij internationale trainingen en cursussen op het gebied van medische hulpverlening. Het panel spoort de opleiding aan om de aansluiting met vergelijkbaar internationaal onderwijs zo mogelijk verder uit te breiden. Het panel heeft waardering voor de keuzes die de opleiding heeft gemaakt qua profilering. Het gaat hierbij om het aanbieden van de drie differentiaties Acute Zorg, Anesthesie en Cardiodiagnostiek. Het panel is positief over de betrokkenheid van het werkveld bij de totstandkoming van het opleidingsprofiel. De werkveldcontacten zijn in algemene zin een sterk punt van de opleiding.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen tot het oordeel **voldoende**.

Standaard 2 Onderwijsleeromgeving

Het programma, het personeel en de opleidingsspecifieke voorzieningen maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde eindkwalificaties te realiseren.

Dit hoofdstuk beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel op het gebied van de onderwijsleeromgeving. De opleiding ontvangt voor deze standaard het oordeel **voldoende**.

Opzet programma en inhoud programma

Het curriculum is opgebouwd volgens het leerlijnenmodel van De Kleijn den De Bie. Dit model is volgens de opleiding logisch en eenvoudig en biedt ruimte aan diverse werk- en onderwijsvormen. Het competentieprofiel is consequent uitgewerkt in het programma. De relatie tussen het opleidingsprofiel, de bijbehorende Body of Knowledge and Skills (BoKS) en de leerdoelen van de onderwijseenheden is duidelijk herleidbaar. Het onderwijs kent een concentrische opbouw; de aangeleerde kennis, vaardigheden en houding komen in latere fases terug op een steeds hoger niveau met een toenemende complexiteit.

De opleiding hanteert de volgende zeven leerlijnen. Het uitgangspunt van de Conceptuele leerlijn is de BoKS. In de Vaardigheidslijn worden verpleegtechnische en medische vaardigheden geoefend. Voor de communicatieve vaardigheden is een afzonderlijke leerlijn ontwikkeld. In de Professionele vaardigheidslijn of regielijn is de ontwikkeling van de goede beroepshouding focuspunt. In de Integrale leerlijn leert de student een beroepstaak integraal aan te pakken. De Stagelijn omvat het buitenschoolse onderwijs. Het leren uitvoeren van praktijkgericht onderzoek staat centraal in de onderzoekslijn³.

Het onderwijsprogramma is verdeeld in tweeën. De eerste twee jaren vormen de `common trunk` en zijn voor alle studenten gelijk. De laatste twee jaren zijn gereserveerd voor de differentiatie. In de `common trunk` zijn de onderwijseenheden voornamelijk ingericht volgens de orgaansystemen, waarbij in elk blok een orgaansysteem centraal staat. Het eerste jaar start met een algemene inleiding in de gezondheidszorg en het beroep en een inleiding in celbiologie, biochemie en fysiologie. Daarna volgen onderwijseenheden op het gebied van respiratie, circulatie en traumatologie. In jaar twee staan onderwijseenheden op het programma over onder andere neurologie, psychiatrie, interne geneeskunde en gynaecologie/obstetrie. Ook het onderwerp Kwaliteit en innovatie komt in beide jaren aan bod. De laatste semesters van beide studiejaren staan in het teken van praktijkonderwijs en buitenschools onderwijs, zoals de zorgstage in jaar een, zie bijlage 2.

Het eerste semester van jaar drie staat in het teken van de minor. Studenten kiezen uit een aanbod van verdiepende en verbredende minoren van de HAN of andere hogescholen. Veel gekozen minoren zijn *Pijn* en *Internationalisering*. In het tweede semester van het derde jaar sluiten studenten het onderdeel Kwaliteit en innovatie af met het uitvoeren van een onderzoek in samenwerking met het werkveld en het lectoraat Acute intensieve zorg. Jaar vier bestaat uit twee grote stages, BeroepsPraktijkvorming 2 en 3 (BPV 2 en 3).

³ Het BMH-onderwijsprogramma 2016 – 2017, HAN, 2015

Kennis en vaardigheden

De aan te leren kennis en vaardigheden zijn vastgelegd in de BoKS. Voor de 'common trunk' wordt hierin de kennisbasis beschreven voor anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie. Ook de onderdelen evidence based, ethisch en juridisch verantwoord handelen staan hierin beschreven. Wat betreft de vaardigheden, richt de BoKS zich op het aanleren van de ABCDE systematiek voor acute zorg en het uitvoeren van anamneses, lichamelijk onderzoek en verschillende therapeutische behandelingen. Ook de benodigde kennis en vaardigheden voor de andere taakgebieden, zoals communicatie, organisatie en professionaliteit, staan hierin beschreven. De BoKS is verder gespecificeerd voor de verschillende differentiaties.

Integratie van kennis en vaardigheid vormt de rode draad in het programma. Patiëntencasuïstiek is hierbij het uitgangspunt. De conceptuele leerlijn wordt zoveel mogelijk verbonden aan de andere leerlijnen. Kennis wordt in samenhang met vaardigheden aangeboden. Zo krijgen studenten bij de onderwijseenheid Circulatie in jaar een niet alleen theorie-onderwijs, maar leren zij ook hartfilmpjes te maken en te reanimeren. Patiëntencasuïstiek wordt aangeboden in een Elektronisch patiëntendossier (EPD) dat speciaal voor de opleiding is ontwikkeld. Door lesstof van eerdere onderwijseenheden op te nemen in een bepaalde casus, wordt een toename in moeilijkheidsgraad en de integratie van eerdere lesstof gegarandeerd. Dit gebeurt bijvoorbeeld door in de onderwijseenheid Traumatologie een patiënt met een gebroken heup te presenteren met een cardiale voorgeschiedenis. Bij elke casus komt klinisch redeneren steeds terug. Belangrijke vormen van integratie zijn de praktijkprojecten aan het eind van jaar een en twee, waarin al het eerdere onderwijs geïntegreerd wordt aangeboden. In deze projecten gaat het vooral om analyseren, toepassen, klinisch redeneren, samenwerking en communicatie.

Confrontatie met de praktijk

Vanaf het eerste studiejaar komen studenten vaak in contact met de praktijk. De simulaties in jaar een en twee vormen daarbij een belangrijke opstap. In het eerste jaar krijgen studenten een beeld van de praktijk via gastlessen van mensen uit het werkveld en gaan ook zelf in het werkveld op zoek naar informatie over hun toekomstig werkterrein. Aan het eind van het eerste jaar volgen studenten een zorgstage van 96 uur. In het tweede jaar volgen studenten twee stages van twee weken (144 uur) om zich te oriënteren op de differentiaties. In het vierde jaar volgen twee grote stages van ieder 576 uur, BPV 2 en 3. Deze zijn beroepsopleidend binnen de differentiatie, met de laatste stage op eindniveau. De student werkt en leert hier aan de hand van kenmerkende beroepssituaties. Tijdens de stageperiodes zijn er terugkomdagen voor intervisie en verdere verdieping van kennis en vaardigheden aan de hand van opgedane praktijkervaring. Sommige studenten lopen de eerste grote stage in het derde jaar, maar dit is vanwege het tekort aan stageplaatsen niet voor alle studenten mogelijk. Om de langere periode zonder stage te ondervangen, volgen studenten scenariodagen om hun kennis en vaardigheden van de 'common trunk' op peil te houden. De opleiding heeft overigens extra formatie vrijgemaakt voor actieve acquisitie van stageplaatsen, ook in delen van het land waar BMH nog onbekend is.

Onderzoek

Het Lectoraat Acute intensieve zorg is verbonden met de onderzoeksleerlijn, doordat leden van de Kenniskring van dit lectoraat het onderwijs in deze lijn ontwikkelen en verzorgen. In het eerste jaar maken studenten kennis met de methode Evidence Based Practice (EBP) en leren zij hoe zij een onderzoek opzetten. In het tweede jaar wordt de gevonden *evidence* toegepast binnen een

klinische context. In het derde jaar doen studenten een onderzoek naar een actueel vraagstuk uit het werkveld, zie ook hierboven en bij *Standaard 4 Gerealiseerde eindkwalificaties*.

Studenten zijn positief over de inhoud en opzet van het programma, vooral over de praktijkgerichtheid en de integratie van kennis en vaardigheden. Dit blijkt uit de uitkomsten van de NSE van 2016. Ook de studenten met wie 'het panel heeft gesproken waren positief over het programma. Studenten zijn minder tevreden over de mogelijkheden om zelf de inhoud van de opleiding te bepalen.

Het panel vindt de inhoud en opzet van het curriculum van voldoende kwaliteit in het licht van de beoogde eindkwalificaties. Op basis van de bestudeerde documentatie, inclusief studie- en stagehandleidingen, en de gevoerde gesprekken, doet het panel hierbij de volgende aanbevelingen. In de kenniscomponent ziet het panel graag meer aandacht voor het onderdeel farmacologie. Het verdient aanbeveling om het curriculum goed te screenen of noodzakelijke onderdelen in het licht van de Wet BIG voldoende in het programma zijn verwerkt. De onderzoekslijn vraagt volgens het panel om verdere versterking. Het panel adviseert daarnaast een duidelijker inzet op klinisch redeneren.

De Beroepspraktijkvorming (stages) is volgens het panel sterk vakinhoudelijk gericht. In dit onderdeel zouden elementen van de overige CanMEDS rollen meer mogen worden belicht. Het panel beveelt aan om alles op alles te zetten om voldoende en kwalitatief goede stages te garanderen. Het onderkent hierbij dat de opleiding zich al zeer inspant op dit vlak. Daarnaast pleit het panel ervoor om de stagetijd uit te breiden om studenten zoveel mogelijk klinische ervaring op te laten doen. Het panel spoort de opleiding verder aan om de borging van het programma verder te versterken. Het panel beveelt de opleiding aan om op het gebied van de verdere curriculumontwikkeling, en bijvoorbeeld ook stagebegeleiding, meer samenwerking te zoeken met interne en externe partners, zoals de bacheloropleiding Verpleegkunde van de HAN, de masteropleidingen Zorg van de HAN en het RadboudUMC.

Vormgeving van het programma

Didactisch concept

De opleiding heeft het onderwijs competentiegericht vormgegeven. Competenties worden veelal eerst apart aangeboden en daarna geïntegreerd, om de werkelijkheid zo dicht mogelijk te benaderen. De beroepspraktijk is uitgangspunt voor het onderwijs en de opdrachten waaraan studenten werken, met patiëntencasuïstiek als rode draad. Studenten leren actief met elkaar, met docenten, onderzoekers en het werkveld. De complexiteit neemt in de loop van de opleiding toe; de sturing neemt af.

Volgens studenten en het panel hanteert de opleiding een goede mix van werkvormen, passend bij de inhoud van het onderwijs en de leerdoelen. Voor de conceptuele lijn zijn hoorcolleges, werkcolleges, casuïstiekonderwijs belangrijk. Ook het scenario-onderwijs komt in deze lijn veel voor. Hierbij worden alle mogelijke scenario's van een patiëntencasus doorlopen. Het panel heeft veel waardering voor deze werkvorm, omdat hierin het onderdeel klinisch redeneren goed kan worden geoefend. Medische en communicatieve vaardigheden leert de student in specifieke vaardigheidstrainingen, in simulaties en in de stages. Het panel spreekt in dit verband haar waardering uit voor het SIM-ziekenhuis (simulatie ziekenhuis) dat de opleiding heeft ingericht.

Begeleiding

De Studieloopbaanbegeleider (SLB'er) speelt een centrale rol in de studentbegeleiding. Elke student krijgt voor zijn gehele studie een SLB'er toegewezen als eerste aanspreekpunt. De SLB'er begeleidt de student bij een resultaatgerichte studieloopbaan en bij de ontwikkeling van een goede professionele houding. Dit laatste is onderdeel van de Professionele vaardigheidslijn. De opleiding zet hier vooral in op een onderzoekende, reflectieve beroepshouding naast een zekere pioniersmentaliteit en een ambassadeursrol die de opleiding wenselijk acht vanwege het nieuwe beroep van de BMH'er⁴. Elke student heeft minimaal twee keer per jaar een gesprek met de SLB'er. Daarnaast zijn extra gesprekken op aanvraag mogelijk, op initiatief van de student of de SLB'er. In het eerste jaar zijn er ook groepsbijeenkomsten ten behoeve van de professionele vorming en SLB. In de individuele SLB-gesprekken komen de studievoortgang en competentieontwikkeling aan de orde, waarvoor de student een portfolio bijhoudt. Ook de professionele vorming en keuzemogelijkheden binnen de opleiding (differentiaties, minoren) zijn onderwerp van gesprek. Voor maatwerkoplossingen, zoals bijzondere studieroutes bij studieoverstijging, kan de student terecht bij een senior SLB'er. Voor opleidingsoverstijgende zaken kan de student terecht bij de decaan. Ook kan hij een studentpsycholoog raadplegen.

Voor de studieloopbaanbegeleiding en het monitoren van de professionele ontwikkeling heeft de opleiding een instrument ontwikkeld, 300% BMH HAN. Tweemaal per jaar bespreekt het docententeam de ontwikkeling van elke student. Dit wordt vastgelegd in het instrument 300% BMH HAN, en vervolgens door de SLB'er met de student besproken en getoetst aan de bevindingen van de student. Dit kan de student helpen bij het formuleren van zijn leerpunten. De opleiding wil dit instrument in de toekomst ook summatief inzetten.

Uit de NSE-uitkomsten blijkt dat studenten positief oordelen over de studiebegeleiding. Het panel waardeert eveneens de inrichting van de studiebegeleiding en de koppeling met de professionele vorming. De eigen ontwikkeling van het instrument 300% BMH HAN voor het monitoren van de studieloopbaan en professionele ontwikkeling van de student, vindt het panel waardevol. Het ondersteunt het plan om dit in de toekomst summatief in te zetten.

Instroom en leerroutes

De opleiding heeft geen specifieke instroomeisen. De instroom is divers, voornamelijk uit het MBO (circa. 30%) en HAVO (circa 50%). De overige instroom bestaat voornamelijk uit studenten die al een hbo-opleiding hebben afgerond, bijvoorbeeld Verpleegkunde. De opleiding heeft sinds enkele jaren een numerus fixus ingesteld, waarbij studenten alleen via selectie instromen. Voor het studiejaar 2017 – 2018 wordt de numerus fixus verhoogd van 30 naar 40 studenten. De opleiding laat studenten alleen toe na selectie om, ook gezien het hoge aantal aanmeldingen, duidelijkheid te krijgen over de motivatie, drive en 'weerbaarheid' van de student. De opleiding kent de drie eerder genoemde leerroutes Acute zorg, Anesthesie en sinds 2015 Cardiodiagnostiek. Mochten ontwikkelingen in het werkveld hiertoe aanleiding geven, dan sluit de opleiding de ontwikkeling van nieuwe differentiaties niet uit. Het panel kan zich hierin vinden, mits mogelijke nieuwe differentiaties in nauw overleg met het werkveld tot stand komen. De opleiding moet hierbij naar mening van het panel niet doorschieten in de hoeveelheid differentiaties.

⁴ Opleiding Medische Hulpverlening – Studieloopbaanbegeleiding 2016 – 2017, HAN 2016

Docenten

De opleiding heeft een relatief klein docententeam van dertien docenten (6,55 fte). De vakinhoudelijke kennis binnen het team is grotendeels dekkend voor de beoogde eindkwalificaties. Voor specifieke thema's, waarvoor geen expertise binnen het docententeam aanwezig is, worden gastdocenten ingezet, zoals voor trauma opvang en verloskunde. Zeven docenten zijn ook werkzaam in de klinische praktijk. Elf docenten hebben een mastergraad, van wie een docent bezig is met een promotietraject. Van de dertien docenten beschikken negen docenten over een didactische aantekening⁵.

Professionele ontwikkeling van de docenten geschiedt vooral via collegiale consultatie, contacten met het werkveld, docentstages en trainingen. Docenten houden de ontwikkeling op hun vakgebied bij in de vakliteratuur, door congresbezoek en het volgen van specifieke scholing. Uit een competentiescan van 2016 is gebleken dat er binnen het team hiaten zijn op onderwijskundig en organisatorisch gebied. Dit komt voor gedeeltelijk doordat een deel van team bestaat uit docenten die direct uit het werkveld komen. Het team heeft geconstateerd dat het vooral activiteit georiënteerd is. Eind 2016 is er een teamcoach aangesteld, die het team begeleidt in de verdere versterking van de samenwerking binnen het team. Qua onderwijskundige scholing richt de opleiding zich in eerste instantie op de BKE- en SKE-certificering van meer docenten in het team.

Studenten oordelen positief over de docenten van de opleiding. Uit de gegevens van de laatste NSE-onderzoeken, blijken docenten voldoende tot goed te scoren bij de volgende onderdelen: vakinhoudelijke kennis, didactische kwaliteiten, begeleiden, betrokkenheid en kennis van de beroepspraktijk. De studenten met wie panel heeft gesproken, beamen dit.

Het panel heeft kennis gemaakt met een zeer betrokken en gemotiveerd docententeam. Docenten voelen zich zeer verantwoordelijk voor en begaan bij het opleiden van studenten en de verdere ontwikkeling van de opleiding. De onderlinge sfeer is goed en open. Het panel waardeert de zelfkritische houding van het team en de onderkenning van wat de verbeterpunten zijn. Dat maakt dat het panel de verdere ontwikkeling van de opleiding dit team graag toevertrouwt. Het team is volgens het panel ook kwetsbaar. Het is klein in samenstelling met relatief veel kleine aanstellingen. Onderwijskundig en organisatorisch kan het team verder aan kracht winnen. Ook vakinhoudelijk kent het team op specifieke terreinen hiaten. Het panel doet de opleiding de dringende aanbeveling om met kracht en tempo verder te investeren in het team. Prioriteit daarbij is volgens het panel de onderwijskundige scholing, vooral op het gebied van toetsing. Alle docenten moeten naar mening van het panel op korte termijn over een didactische bevoegdheid beschikken. De opleiding heeft hiertoe inmiddels voldoende scholing ingezet. Ook bij deze investering adviseert het panel meer samenwerking met de opleiding Verpleegkunde van de HAN. Verder adviseert het panel de opleiding om grotere aanstellingen binnen het team te realiseren, om zo een kernteam van docenten te kunnen formeren die naast vakinhoudelijke kennis ook verantwoordelijkheid hebben voor organisatorische en vakoverstijgende zaken.

⁵ *Docentcompetenties team BMH in beeld*, HAN, november 2016

Voorzieningen

De belangrijkste opleidingsspecifieke voorzieningen zijn de ruimte met de oefenstations, het SIM ziekenhuis en de anesthesiekamer. Het panel is onder de indruk van deze goed geoutilleerde voorzieningen. Volgens de NSE oordelen de studenten positief over de faciliteiten van de opleiding. Ook het studentenoordeel over de roosters zijn positief. Dit geldt in mindere mate voor de informatievoorziening vanuit de opleiding. Wat betreft dit laatste heeft de opleiding al verbetermaatregelen genomen, zoals het publiceren van een nieuwsbrief vier keer per jaar.

Conclusie

Het panel concludeert dat het programma, het personeel en de voorzieningen van de opleiding het studenten voldoende mogelijk maken om de beoogde eindkwalificaties te realiseren. De inhoud en opzet van het programma zijn volgens het panel van voldoende kwaliteit. Het panel pleit hierbij voor meer aandacht voor het onderdeel farmacologie, klinisch redeneren, voor meer aandacht voor de context (overige CanMEDS rollen) in de stages en een versterking van de onderzoekslijn. De totale stagetijd mag worden uitgebreid om studenten meer klinische ervaring op te laten doen. Dit zou het curriculum nog verder kunnen versterken. Het panel adviseert ook om het programma beter te borgen.

Het didactisch concept van de opleiding is goed. Vooral het scenario-onderwijs en de simulaties oogsten hierbij de waardering van het panel. De studiebegeleiding in combinatie met de begeleiding van de professionele vorming is eveneens goed opgezet.

De docenten van de opleiding zijn gemotiveerd, betrokken en begaan met de studenten en de verdere ontwikkeling van de opleiding. Het panel prijst de zelfkritische houding van het docententeam. De verdere ontwikkeling van de opleiding is volgens het panel bij dit team in goede handen. Het team is ook kwetsbaar in de zin dat het klein is en relatief veel kleine aanstellingen heeft. Het panel adviseert de opleiding met klem de onderwijskundige en organisatorische kant van het docententeam met de nodige spoed en daadkracht te versterken. Scholing op het gebied van toetsing heeft hierbij volgens het panel prioriteit, wat de opleiding onderkent gezien haar scholingsplannen op dit terrein. Het panel pleit voor het formeren van een kernteam van docenten met grotere aanstellingen, die ook verantwoordelijk zijn voor organisatorische en vakoverstijgende zaken.

De opleidingsspecifieke voorzieningen zoals de oefenstations, het SIM ziekenhuis en de anesthesiekamer krijgen van het panel veel waardering. Studenten zijn ook positief over de studiefaciliteiten. Dit geldt ook voor hun oordeel over de roosters. De informatievoorziening naar studenten toe kan beter. De opleiding heeft wat dit betreft al verbetermaatregelen genomen. In algemene zin wil het panel de opleiding de aanbeveling doen om meer samenwerking te realiseren met de opleiding Verpleegkunde en de masteropleiding Physician Assistant op het gebied van onderwijsuitvoering, curriculumontwikkeling en stagebegeleiding. Dit zal het docententeam ook minder kwetsbaar maken.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen tot het oordeel **voldoende**.

Standaard 3 Toetsing

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing.

Dit hoofdstuk beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel op het gebied van toetsing. De opleiding ontvangt voor deze standaard het oordeel **voldoende**.

Het toetsbeleid van de opleiding staat beschreven in het *Toetsbeleidsplan Medische Hulpverlening Hogeschool Arnhem Nijmegen*⁶. Het uitgangspunt is dat alle BMH-competenties op ieder niveau worden getoetst. De opleiding heeft er hierbij bewust voor gekozen om de competenties *diagnostisch onderzoeken, bewaken van de gezondheidstoestand, therapeutisch handelen, communicatie en samenwerking* relatief vaak te toetsen, omdat dit de kerncompetenties zijn. Beroepstaken vormen het uitgangspunt van de toetsen. Toetsen worden gebruikt om het niveau van studenten vast te stellen en op basis daarvan te selecteren (normatief). Daarnaast ziet de opleiding toetsing als middel om het gewenste leergedrag te stimuleren. Het *Toetsprogramma* is de concrete vertaling van het *Toetsbeleidsplan*. Hierin is per toets aangegeven welke competenties worden getoetst en op welk niveau.

Uitvoering

De opleiding biedt volgens het panel een goede mix van toetsen aan, afhankelijk van onderwijsinhoud, werkvorm en onderwijsdoelstelling. Nagenoeg alle onderwijseenheden hebben praktijkgerichte kennistoetsen/casustoetsen. De kennistoetsing wordt waar mogelijk gekoppeld aan casuïstiek uit de praktijk. Hierdoor zullen studenten bij het bestuderen van de stof vooral letten op het klinisch belang. De opleiding toetst vaardigheden, zowel enkelvoudig als samengesteld, in een realistische setting. Er zijn integrale vaardigheidstoetsen aan het eind van jaar 1 en 2 en als afronding van BPV 2 en 3. Bij diverse onderdelen vindt beoordeling plaats op basis van beroepsproducten. Deze kunnen bestaan uit opdrachten, presentaties en onderzoekproducten.

In integrale toetsen worden studenten getoetst op het in samenhang toepassen van kennis, inzicht, vaardigheden en houding bij het uitvoeren van beroepstaken. De student moet aantonen dat hij integraal kan denken en handelen en tevens inzicht heeft in de verbanden tussen de beroepstaken onderling. Het panel vindt deze vorm waardevol. In de loop van de opleiding zijn er drie integrale toetsen op drie niveaus: aan het einde van het eerste jaar (hoofdphase bekwaam); tijdens de hoofdphase (stagebekwaam) en aan het einde van de hoofdphase (beroepsbekwaam). In de integrale toets aan het einde van de propedeuse laat de student zien dat hij adequaat diagnostisch onderzoek kan uitvoeren in een laag complexe situatie. De communicatie ten behoeve van het vakinhoudelijk handelen is hierbij een belangrijk onderdeel. De integrale toets aan het einde van jaar twee bestaat uit een kennistoets over elektrocardiografie en een vaardigheidstoets, waarin de student laat zien dat hij in een gesimuleerde setting ECG-beoordelingen kan uitvoeren. De laatste stage in jaar vier (BPV3) vormt als geheel de integrale toets op niveau 3, zie ook volgende alinea.

⁶ *Toetsbeleidsplan Medische Hulpverlening Hogeschool Arnhem Nijmegen (Visie, beleidskader en organisatie Bachelor Medische Hulpverlening Studiejaar 2015 – 2016, Han, september 2015.*

De toetsing van de beroepsvormende stages BPV 2 en 3 in jaar vier bestaat uit een kennistoets, een vaardigheidstoets, de stagebeoordeling en een portfoliobeoordeling. Het functioneren in de klinische praktijk vormt bij de stages een belangrijk onderdeel van de toetsing. De werkbegeleider geeft de student formatieve feedback en adviseert de examiner over de beoordeling. Daarvoor is een aantal instrumenten ontwikkeld en gevalideerd die de beheersing van specifieke medische vaardigheden en competenties laten zien. De werkbegeleider observeert de student middels een Korte Praktijkbeoordeling (KPB) in kenmerkende beroepssituaties (KBS). De student reflecteert op de feedback in zijn portfolio. Studenten en werkbegeleiders kunnen ook het instrument DOPS (*Direct Observation of Practical Skills*) gebruiken. De bundeling van deze instrumenten plus een pleidooi vormen het portfolio, dat wordt beoordeeld door twee examinatoren.

De opleiding wil de studenten goed en tijdig informeren over de toetsing en beoordeling. In de studie-, stage- en afstudeerhandleidingen staan de toetsvormen en beoordelingscriteria duidelijk beschreven. In elke eerste college van een onderwijseenheid worden de betreffende toetsing en beoordeling toegelicht. Bij kennistoetsen krijgen studenten de toetssleutels en wordt de cesuur bekend gemaakt. Bij andere toetsen, zoals de integrale toets en beroepsproduct, ontvangt elke student een schriftelijke onderbouwing van het oordeel van de examiner, met een koppeling aan de toetscriteria. Na elke toets is er een inzagemogelijkheid ingepland of op aanvraag beschikbaar. De uitkomsten van de NSE geven aan dat studenten positief oordelen over de toetsing en beoordeling.

Borging

De opleiding zet verschillende middelen in om de kwaliteit van de toetsing en beoordeling te borgen. Bij het maken van toetsen hanteert de opleiding de volgende cyclus. Het kernteam van de opleiding bepaalt in overleg met de toetscommissie en de planningsgroep van de betreffende onderwijseenheid of een toets in het curriculum past. De planningsgroep ontwerpt de toets en legt deze voor aan de toetscommissie. Na akkoord van het toetsontwerp stelt de planningsgroep de toets samen. Na afname van de toets voert de planningsgroep in samenwerking met de toetscommissie een toetsanalyse uit. Zodra de resultaten definitief zijn vastgesteld, worden deze aan de studenten bekendgemaakt. De toetscommissie en de planningsgroepen evalueren de toetsen en resultaten. Ook in de onderwijsbeoordelingen en in gesprekken met studenten worden de toetsing en beoordeling geëvalueerd. De uitkomsten hiervan zijn openbaar en worden door de examencommissie verwerkt in haar jaarrapportage.

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokkenen bij de toetsing zijn duidelijk vastgelegd in het *Toetsbeleidsplan* en bij betrokkenen bekend. Het kernteam en de planningsgroepen zijn verantwoordelijk voor de inhoudelijke vormgeving van de toetsen. Het kernteam voert de inhoudelijke regie. Zij ziet vooral toe op de verbinding tussen de onderwijsdoelstellingen en de toetsing. Ook ziet zij toe op de toetsbelasting binnen het curriculum. De planningsgroepen stellen de toetsen samen. De examencommissie is verantwoordelijk voor de kwaliteitsborging van de toetsing. Het Instituut voor Verpleegkundige Studies kent een examencommissie waarin ook BMH is vertegenwoordigd. Veel uitvoerende taken op het gebied van toetsing heeft de examencommissie gemandateerd aan de toetscommissie, die ook op instituutsniveau opereert. De toetscommissie adviseert en ondersteunt bij het maken van de toetsen en voert toetsanalyses en –beoordelingen uit. Daarnaast ziet zij toe op de kwaliteit van de examinatoren en ontwikkelt scholing voor examinatoren. De

examencommissie voert afzonderlijk steekproefsgewijs controles van toetsen met bijbehorende beoordelingen uit. De adviezen van de examencommissie en toetscommissie zijn bindend.

Als onderdeel van de kwaliteitsborging van de toetsing, schakelt de opleiding ook externe deskundigheid in. Bij de integrale toetsen is een werkvelddeskundige aanwezig. De werkbegeleiders brengen advies uit aan de examinatoren bij de beoordeling van BPV 2 en 3. Er is een pilot gestart waarbij examinatoren tussen de drie BMH-opleidingen worden uitgewisseld.

De opleiding wil de scholing op het gebied van toetsing en beoordeling intensiveren. Slechts enkele docenten beschikken over een BKE-certificering. Hieraan wil de opleiding prioriteit geven, zie ook bij *Standaard 2 Leeromgeving*. In de *Kritische reflectie* geeft de opleiding aan dat onder docenten de sensitiviteit rondom toetsing moet worden vergroot. De lagere sensitiviteit op dit terrein is volgens de opleiding het gevolg van het feit dat de meeste docenten geen onderwijsachtergrond hebben. Extra scholing en teamcoaching moeten dit verbeteren. De opleiding heeft inmiddels een functionaris aangesteld om docenten bij de toetsing in administratieve zin te ondersteunen. Andere verbetermaatregelen die de opleiding rond toetsing heeft genomen bestaan uit het maken van een handleiding voor toetsen en beoordelen als handvat voor het realiseren van borgingsprocedures en het verbeteren van de toetsorganisatie door deze centraal te coördineren. Daardoor kunnen docenten zich meer focussen op de inhoudelijke toetskwaliteit. Daarnaast wil de opleiding twee maal per jaar kalibreersessies houden met docenten. Ook het aantal kalibreersessies met werkbegeleiders wordt uitgebreid. Verder is de opleiding van plan om individuele toetsing door te voeren bij groepsproducten.

Het panel heeft een representatieve selectie van toetsen met bijbehorende beoordelingen ingezien en constateert dat deze van voldoende kwaliteit zijn. Het toetsbeleid is op papier goed vormgegeven, maar verdient in de uitvoering verbetering. De versterking van de examencommissie is hierbij in de ogen van het panel van groot belang. De opleiding heeft slechts één vertegenwoordiger in de examencommissie. Het panel vindt dit te weinig. Uit de jaarrapportage van de examencommissie over 2016 heeft het panel moeten constateren dat de examencommissie binnen de opleiding nog niet die statuur heeft die zij nodig heeft om haar rol als kwaliteitsbewaker van de toetsing waar te kunnen maken. Dit heeft wellicht ook te maken met de minder hoge sensitiviteit rondom toetsing onder docenten. De opleiding onderkent hierbij als ontwikkelpunt hoe de procedures van de examencommissie en toetscommissie beter kunnen beklijven binnen de opleiding. De kennis van docenten op het gebied van toetsing en beoordeling moet verder worden vergroot.

Conclusie

Het panel concludeert dat de opleiding een deugdelijk toetsbeleid heeft geformuleerd. De variatie in toetsvormen is goed. De toetsen zijn van voldoende kwaliteit en sluiten goed aan bij de leerdoelen. Het panel heeft vooral waardering voor de integrale toetsen. Het toetsbeleid behoeft in de ogen van het panel verdere uitwerking. De borging van de toetsing en beoordeling moet volgens het panel worden versterkt. De sensitiviteit van docenten op het gebied van toetsing en beoordeling is een belangrijk punt van aandacht. Het panel beveelt de opleiding aan de ingezette scholing op dit vlak met spoed en daadkracht verder uit te breiden. De examencommissie mag in de ogen van het panel aan kracht en statuur winnen. Dit is ook gerelateerd aan de constatering over sensitiviteit rondom toetsing. Het panel adviseert de opleiding haar vertegenwoordiging in de

examencommissie te versteken. Het panel bepleit een betere mentale verankering van de examencommissie in de opleiding. Het panel ondersteunt de verbetermaatregelen die de opleiding rondom de toetsing heeft genomen, zoals de invoering van individuele toetsing bij groepsproducten. Verder adviseert het panel om het vier-ogenprincipe bij de beoordeling zoveel mogelijk te hanteren.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen tot het oordeel **voldoende**.

Standaard 4 Gerealiseerde eindkwalificaties

De opleiding toont aan dat de beoogde eindkwalificaties worden gerealiseerd.

Dit hoofdstuk beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel op het gebied van het gerealiseerde niveau. De opleiding ontvangt voor deze standaard het oordeel **voldoende**.

Afstudeerprogramma

Het afstuderen bestaat uit twee componenten: een onderzoek en een praktijkdeel. Het onderzoek voert de student uit als onderdeel van de onderwijseenheid *Kwaliteit en innovatie 3* in jaar drie of vier. Het praktijkdeel bestaat uit de laatste stage, BPV 3, in jaar vier.

In de onderwijseenheid *Kwaliteit en innovatie 3* staan de taakgebieden Organisatie, Maatschappelijk handelen en Kennis en wetenschap centraal. Studenten passen kennis en vaardigheden toe in een kwaliteitsproject. In duo's voeren zij een opdracht uit de praktijk uit. Dit is onderdeel van het afstudeerprogramma. Bij het maken van deze opdracht worden de studenten begeleid door een docentbegeleider van de opleiding. De opdrachtgever is de vertegenwoordiger van de organisatie die de opdracht heeft verleend en geeft begeleiding vanuit die organisatie. De beoordeling is in handen van een examiner van de opleiding, niet zijnde de docentbegeleider. De opdrachtgever heeft een adviserende stem bij de beoordeling. De studenten worden als duo beoordeeld op de volgende onderdelen: projectplan, projectverslag en presentatie kwaliteitsproject. De bijbehorende kennistoets wordt individueel afgelegd en beoordeeld. Alle onderdelen moeten met een cijfer zes of hoger worden beoordeeld om te kunnen afstuderen.

In de afsluitende stage, BPV 3, moet de student aantonen startbekwaam te zijn voor het beroep van medisch hulpverlener. Hij volgt hierbij een stage in het werkveld van zijn differentiatie. De toetsing van BPV 3 bestaat uit een kennistoets (minimaal cijfer 5,5), integrale vaardigheidstoets (minimaal cijfer 5,5) en het portfolio (minimaal cijfer 6,0). Alle drie de onderdelen hebben dezelfde weging voor het bepalen van het eindcijfer. De student wordt op alle onderdelen individueel beoordeeld. De integrale vaardigheidstoets wordt beoordeeld door twee examinatoren, onder wie een externe beoordelaar. De portfoliobeoordeling vindt alleen plaats als de stage met minimaal het cijfer zes is beoordeeld. Het portfolio bevat het bewijsmateriaal voor nagenoeg alle opleidingscompetenties op niveau drie. Alleen de competenties *Werken aan kwaliteit van de werkorganisatie* en *Verbetering van de beroepspraktijk* worden in de onderwijseenheid *Kwaliteit en innovatie 3* in jaar drie op niveau drie getoetst. Twee examinatoren voeren de portfoliobeoordeling uit. Deze omvat de beoordeling van het portfolio als zodanig en de beoordeling van het portfoliogesprek met de student.

Borging

De examencommissie voert steekproefsgewijs controles uit op het niveau van de toetsing van beide afstudeeronderdelen. De beoordeling van het projectplan, projectverslag en de presentatie van *Kwaliteit en innovatie 3* is losgekoppeld van de docentbegeleider. De beoordeling van de integrale vaardigheidstoets van BPV 3 is in handen van een interne en externe examiner en de beoordeling van het portfolio wordt gedaan door twee interne examinatoren.

Studenten oordelen positief over de begeleiding en beoordeling in de afstudeerfase. Vooral over de feedback bij het portfolio zijn studenten zeer ingenomen. Het panel heeft waardering voor de opzet van het afstudeerprogramma. Het heeft een selectie van 15 afstudeerdossiers bestudeerd met de bijbehorende beoordelingsformulieren. De afstudeeropdrachten voldoen volgens het panel aan het hbo-bachelorniveau. Het panel kon zich vinden in de beoordeling door de opleiding. Zij vraagt zich echter in sommige gevallen af of het kwaliteitsproject inhoudelijk niet te omvangrijk was. De verkenning van de literatuur was in enkele opdrachten wat mager en de onderzoeksvraag kon daarin beter zijn uitgewerkt.

Om een betere individuele beoordeling te kunnen garanderen, doet het panel de aanbeveling het kwaliteitsproject als onderdeel van de afstudeerfase individueel te laten uitvoeren. Het panel heeft waardering voor het hanteren van het vier-ogen principe bij de beoordeling van de integrale vaardigheidstoets en het portfolio bij BPV 3. Het adviseert de opleiding dit ook bij de beoordeling van het kwaliteitsproject toe te passen.

Functioneren van studenten in het werkveld

De opleiding is een jonge opleiding met tot nu toe twee lichtingen van afgestudeerden. Van de 42 afgestudeerden hebben er 30 een baan op hbo-niveau in hun differentiatie Acute zorg of Anesthesie. De differentiatie Cardiodiagnostiek heeft nog geen afgestudeerden. Wel is een aantal vierdejaarsstudenten Cardiodiagnostiek al een baan voor na hun afstuderen aangeboden. Dat wordt opgeleid voor een nieuw beroep speelt de afgestudeerden hierbij parten. Een deel van het werkveld is nog niet goed bekend met het nieuwe beroep van medisch hulpverlener. De opleiding pleegt extra inzet om de bekendheid van het beroep van medisch hulpverlener in het werkveld te vergroten. Het ontbreken van de BIG-registratie is nadelig voor de afgestudeerden van de opleiding. Voor de positionering en het voortbestaan van de opleiding acht het panel een BIG registratie essentieel.

De opleiding heeft intensief contact met haar alumni, via halfjaarlijkse bijeenkomsten en in informeel overleg. Alumni zien over het algemeen de opleiding als een goede voorbereiding op hun functioneren in het werkveld. Zij geven aan op hbo-niveau te functioneren, zeker als het gaat om evidence-based werken en om een onderzoekende houding.

Vertegenwoordigers van het werkveld oordelen positief over de afgestudeerden. Zij waarderen vooral het niveau van de medische kennis van de afgestudeerden, hun leergierigheid, lerend vermogen en onderzoekende houding. Aan de andere kant geeft het werkveld aan dat studenten soms 'vlieguren' missen als het gaat om klinische vaardigheden en klinisch redeneren. Met het behalen van de eindkwalificaties is de afgestudeerde volgens de opleiding en het panel beginnend beroepsoefenaar. Hij moet dan nog een traineeship volgen van zes tot twaalf maanden om voldoende klinische ervaring op te doen. In dit licht adviseert het panel de opleiding meer ruimte in het curriculum in te bouwen voor de verwerving van klinische ervaring en ervaring met klinisch redeneren. Dit kan volgens het panel bijvoorbeeld in plaats van de minor in de hoofdfase. Wellicht kan door aanpassing van de bestaande stages ook winst worden behaald als het gaat om het opdoen van deze ervaring. Hierbij valt te denken aan de verheldering van de leerdoelen, aanscherping van de instructies van de werkbegeleiders en het terugdringen van mogelijke vrijblijvendheid.

Conclusie

Volgens het panel toont de opleiding in voldoende mate aan dat de beoogde eindkwalificaties worden gerealiseerd. De opzet en inhoud van het afstudeerprogramma bieden daartoe voldoende garanties. Het niveau van de afstudeeronderzoeken (kwaliteitsprojecten) is volgens het panel voldoende. Het panel vraagt de opleiding ervoor te waken dat de omvang van de onderzoeksonderwerpen niet te omvangrijk is. Het panel doet hierbij ook de aanbeveling deze projecten individueel te laten uitvoeren, in plaats van in duo's. Afgestudeerden functioneren op hbo-niveau in de praktijk en krijgen hierin waardering. Bij het vinden van een relevante functie hebben zij soms last van de relatieve onbekendheid in het werkveld met het nieuwe beroep van medisch hulpverlener. Ook het ontbreken van een BIG-registratie is in dit opzicht nadelig. Afgestudeerden zijn beginnend beroepsoefenaar en moeten in de praktijk verdere klinische ervaring opbouwen en ervaring met klinisch redeneren. In dit licht beveelt het panel de opleiding aan om voor de training van klinische vaardigheden en klinisch redeneren meer plaats in het curriculum in te ruimen.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen tot het oordeel **voldoende**.

Eindoordeel over de opleiding

Oordelen op de standaarden

Het visitatiepanel komt tot de volgende oordelen op de standaarden:

Standaard	Oordeel
<i>Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties</i>	Voldoende
<i>Standaard 2 Onderwijsleeromgeving</i>	Voldoende
<i>Standaard 3 Toetsing</i>	Voldoende
<i>Standaard 4 Gerealiseerde eindkwalificaties</i>	Voldoende

Weging en conclusie

De oordelen zijn gewogen volgens de beslisregels van de NVAO.

Het eindoordeel over een opleiding is in elk geval 'onvoldoende' indien standaard 1, 3 of 4 als 'onvoldoende' beoordeeld wordt. Een 'onvoldoende' bij standaard 1 kan niet leiden tot het toekennen van een herstelperiode door de NVAO.

- Het eindoordeel over een opleiding kan alleen 'goed' zijn indien ten minste twee standaarden als goed worden beoordeeld, waaronder in elk geval standaard 4.
- Het eindoordeel over een opleiding kan alleen 'excellent' zijn indien ten minste twee standaarden als excellent worden beoordeeld, waaronder in elk geval standaard 4.

De hbo-bacheloropleiding Medische Hulpverlening van de HAN ontvangt het oordeel voldoende. De opleiding is een jonge opleiding die nog sterk in ontwikkeling is. Diverse onderdelen van de opleiding moeten nog verder worden verankerd en geborgd, zoals het programma, onderzoek en de toetsing. Ook het docententeam is in ontwikkeling. Daarnaast moet de bekendheid van het nieuwe beroep van medisch hulpverlener verder worden vergroot. Het panel heeft mogen constateren dat de opleiding veel potentie en kracht heeft. Gezien de kwaliteit van het huidige programma, de plannen voor de toekomst en zeker gezien de kwaliteiten en gedrevenheid van de docenten, heeft het panel er alle vertrouwen in dat deze jonge opleiding zich verder in positieve zin zal ontwikkelen.

Het visitatiepanel beoordeelt de kwaliteit van de bestaande hbo-bacheloropleiding B Medische Hulpverlening van HAN als **voldoende**.

Aanbevelingen

Het panel geeft de opleiding de volgende aanbevelingen mee:

Algemeen

- Breidt de samenwerking met interne en externe partners uit op het gebied van onderwijsuitvoering, curriculumontwikkeling, stagebegeleiding en professionalisering van docenten. Het gaat hierbij om partners als de bacheloropleiding Verpleegkunde van de HAN, de masteropleidingen Zorg van de HAN en het RadboudUMC.

Standaard 2

- Creëer meer ruimte in het curriculum voor de verwerving klinische ervaring en ervaring met klinisch redeneren.

Bijlagen

Bijlage 1 Eindkwalificaties van de opleiding

<i>Eindkwalificaties Bachelor medisch hulpverlener</i>		
<i>Taakgebied (CanMeds)</i>	<i>Competentie</i>	<i>Beroepstaak</i>
Vakinhoudelijk handelen	1. Diagnostisch onderzoeken	1.1. Uitvoeren/assisteren
		1.2. Interpretieren gegevens
		1.3. Urgentie/vervolg bepalen
	2. Bewaken v.d. gezondheids-toestand	2.1. Bewaken, signaleren, actie
		3.1. Interventies (protocollen)
	3. Therapeutisch handelen	3.2. Behandelingen
		3.3. Medicatie toedienen
		3.4. Ondersteunen patiënt
		3.5. Verslag doen
Communicatie	4. Communiceren en samenwerken met patiënten en hun omgeving	4.1. Samenwerkingsrelatie
		4.2. Informeren/begeleiden
Samenwerking	5. Samenwerken met collega's en andere hulpverleners	5.1. Collegiaal overleg
		5.2. Effectieve/efficiënte zorg
		5.3. GHOR
Organisatie	6. Plannen en coördineren van hulpverlening aan patiënt	6.1. Coördineren zorg
		6.2. Gebruik informatietechnologie
	7. Werken aan kwaliteit v.d. werkorganisatie	7.1. Bijdragen aan kwaliteit
	8. Effectieve en efficiënte praktijk- en bedrijfsvoering	8.1. Beheer patiëntenadministratie en apparatuur
		8.2. Eenvoudige managementtaken
Maatschappelijk handelen	9. Handelen volgens relevante wettelijke bepalingen	9.1. Wettelijk medisch handelen
	10. Behartigen van belangen van patiënten in de zorg	10.1 Communicatie personen/instanties
	11. Kostenbewust handelen	11.1 Verantwoording handelen
		12.1 Bijdragen aan kwaliteit
Kennis en wetenschap	12. Verbetering van de beroepspraktijk	12.2 Data verzamelen/analyseren
		12.3 Evidence based practice
		12.4 Intercollegiale kwaliteitszorg
		13.1 Voorlichting over beroep
	13. Voorlichting en onderwijs aan beroepsgenoten en andere hulpverleners	13.2 Onderwijs geven
		13.3 Collega's begeleiden
Professionaliteit	14. Zichzelf ontwikkelen in het beroep	14.1 Reflectie/ontwikkeling MH
		14.2 Sturen eigen beroepsontwikkeling
		14.3 Voortdurend ontwikkelen (LLL)

Bijlage 2 Overzicht opleidingsprogramma

	Periode 1		Periode 2		Periode 3 Miller (Mulder, Gulikers, Biemans, 2008)		Periode 4	
Propedeuse Leerjaar 1 2016-2017	Oriëntatie op opleiding en beroep OOB	Fundament FUND	Respiratie RESP	Circulatie CIRC	Kwaliteit en innovatie 1 K&I1	Traumatologie TRAUM	Zorgstage	Praktijkproject 1
							ZORG	5 stp
								Integrale toets 1
60 stp	7.5 stp	7.5 stp	7.5 stp	7.5 stp	7.5 stp	7.5 stp	7.5 stp	2,5 stp
Leerjaar 2 2016-2017	Neurologie (NEUR)		Psychiatrie (PSYC)		Gynaecologie-/obstetrie (GYOB)		BPV1	Praktijkproject 2
	7.5 stp		7.5 stp		7.5 stp			5 stp
	Kwaliteit en innovatie 2 (K&I2) 7.5 stp		Interne Geneeskunde (INWZ)		Kindergeneeskunde (KIND) 5 stp			Integrale toets 2
					ECG leer (ECG) 2.5 stp			
60 stp	15 stp		15 stp		15 stp		7,5 stp	7,5 stp

Semester 1		Semester 2
Leerjaar 3	Minor*	Kwaliteit en Innovatie (KI3)
2016-2017		
	30 stp	30 stp
Semester 1		Semester 2
Leerjaar 4	BeroepsPraktijkVorming 2* (BPV2)	BeroepsPraktijkVorming 3 * (BPV3) (Integrale toets 3)
2016-2017		
	30 stp	30 stp
	*deze onderdelen kunnen ook in een ander semester plaatsvinden, afhankelijk van de beschikbaarheid van stageplaatsen	

Tabel 1. Overzicht van het curriculum binnen de BMH van de HAN in 2016-2017

Bijlage 3 Rendementen

Overzicht kengetallen BMH HAN / 1 november 2016

1. Rendementsgegevens (conform NVAO definitie)
2. Contacturen per leerjaar

Ad 1. Rendementscijfers

Uitval uit het eerste jaar						
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
		16,7%	30,9%	45,1%	47,1%	33,3%
Uitval uit de bachelor						
	2009	2010	2011			
		43,3%	44,7%			
Rendement						
	2008	2009	2010			
			46,7%			

Ad 2. Contacturen per leerjaar

Contacturen	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4
Aantal per week	24	20	10	8

Bijlage 4 Deskundigheden leden visitatiepanel en lead auditor

Naam (inclusief tituluur)	Korte functiebeschrijving van de panelleden
Mevrouw dr. H.H. van der Hem-Stokroos	Mevrouw dr. H.H. van der Hem-Stokroos is clustermanager Nursing en Mondzorgkunde, domein Gezondheid Sport en Welzijn aan Hogeschool Inholland.
De heer P.G.J. Bocxe MBA	De heer Bocxe is Senior Afdelingsleider van de afdeling Spoed Eisende Hulp bij het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis in Amsterdam.
De heer prof.dr. Jan Klein	De heer Klein is anesthesioloog in het Rotterdamse Havenziekenhuis en het Oogziekenhuis Rotterdam; hoogleraar Patient Safety Engineering bij de faculteit Werktuigbouwkunde van de TU Delft.
De heer W.W.M. van der Hammen	De heer Van der Hammen volgt de hbo-bacheloropleiding Medische Hulpverlening aan Hogeschool Utrecht.
Mevrouw drs. M. Klerks	Mevrouw Klerks is ingezet als NQA auditor

Bijlage 5 Bezoekprogramma

Programma beperkte opleidingsvisitatie 2016 Bachelor Medisch Hulpverlener HAN d.d. 8 december 2016

Uitgangspunt

Tijdstip <i>(tijdsduur)</i>	Thema		Deelnemers <i>(aantal)</i>
08.30 - 08.40	Ontvangst van het panel		- Instituutsdirecteur en opleidingscoördinator Christine de Vries en Maria Putman - Kernteamlid Hermieneke Stöfse
08.40 - 09.10 <i>(30)</i>	De positie van opleiding BMH HAN, nu en op de middel lange termijn		Instituutsdirecteur en opleidingscoördinator Christine de Vries en Maria Putman
09.10 - 10.30 <i>(80)</i>	Materiaalbestudering		Panelleden
10.30 - 11.10 <i>(40)</i>	Rondleiding en 'show cases' <i>(In het BMH-praktijklokaal waarin aan de hand van opstellingen de vier leerjaren aanschouwelijk gemaakt worden)</i>	Open 'inloopspreekuur'	Studenten (alle leerjaren vertegenwoordigd) Station 1) Dylan Nap, Maartje Mertens, Marije van der Wielen Station 2) Sofie Franke, Jules van Rijsbergen, Maroeska Veuger Station 3) Daisy Heij, Thomas Karol, Stella Klessens Station 4) Bertri Franken, Marleen Vernooij, Hanneke Hoogendoorn, Rhona Slomp en BMH docenten
11.15 - 12.00 <i>(45)</i>	Gerealiseerde eindniveau / startbekwaamheid		- Alumni Gülsum Arabaci (anesthesie), Nuray Erceyes (SEH), Sharon Sommers (SEH) - Examinatoren Peter de Vries, Remco Ebbers, Lilian Vloet (lectoraat) - Werkveld vertegenwoordigers Gos de Vries (RAV Brabant) (ambu), Arnold Smith (Radboudumc) anesthesie
12.00 - 12.40 <i>(40)</i>	Overleg en lunch		Panelleden

12.40 – 13.25 (45)	Kwaliteit van het binnenschools en buitenschools leren, studentperspectief	Studenten uit alle jaarlagen en alumni leerjaar 1) Marije van der Wielen leerjaar 2) Daisy Heij, Thomas Karol leerjaar 3) Bertri Franken leerjaar 4) Hanneke Hoogendoorn, Marleen Vernooij
13.25 - 14.10 (45)	Kwaliteit van het binnenschools en buitenschools leren, docentperspectief	- Interne docenten / onderzoekers Jorine Juffermans, Anique Baten, Hermieneke Stöfse, Jan Leijtens, Joop Ruck, Sander Grouls - Gastdocenten/externe praktijkbegeleiders: Raymond van den Broek (Radboudumc) (SEH), Reggie Dietz (Ambu)
14.20 – 15.05 (45)	Intern toezicht op de examenkwaliteit Medezeggenschap	- Voorzitter en lid examencommissie: Marjo Kwast, Joop Ruck - Voorzitter en lid toetscommissie Nanda Verheul, Renata Huisman - Docent lid en student-lid Opleidingscommissie Hermieneke Stöfse, Jetske van der Ploeg
15.15 – 15.50 (35)	Beleid en beheer van de BMH-onderwijsprocessen	Anique Baten, Hermieneke Stöfse, Peter de Vries, Joop Ruck, Maria Putman
16.00 - 16.30 (30)	Visie op het beroep en doorontwikkeling van de opleiding	- Management Christine de Vries, Maria Putman - BVC-leden John Clout (Vie Curi) (acuut), B. Aalbers (MST) cardio, Risco van Vliet (RAV Brabant MWN) ambu, Arnold Smith (Radboudumc) anesthesie, Geert van Brink (HAN PA en vz LPBMH) - Vertegenwoordiging beroepsvereniging Mathijs Sterk (alumnus) (SEH)
16.40 - 17.10 (30)	Optie: ruimte voor extra gesprekken (op aangeven panel)	ntb
17.10 - 18.00 (50) (16.40 - 17.30)	Intern overleg panel	Panel
18.00 - 18.15 (15) (17.40 - 17.55)	Terugkoppeling bevindingen; afsluiting visitatie	- Instituutsdirecteur Christine de Vries - Kernteam Hermieneke Stöfse, Anique Baten, Joop Ruck, Peter de Vries, Maria Putman - BVC-leden John Clout (Vie Curi), Arnold Smith (Radboudumc)

Overzicht van deelnemers aan visitatie BMH HAN d.d. 8 december 2016

Naam	Aandachtsgebied / functie / rol
------	---------------------------------

Studenten

Dylan Nap	Eerstejaars student lid opleidingscommissie
Jetske van der Ploeg	Eerstejaars student Lid opleidingscommissie
Maartje Mertens	Eerstejaars student
Marije van der Wielen	Eerstejaars student
Sofie Franke	Tweedejaars student
Jules van Rijsbergen	Tweedejaars student
Rhona Slomp	Tweedejaars student
Maroeska Veuger	Tweedejaars student
Daisy Heij	Tweedejaars student Lid opleidingscommissie Voorzitter studievereniging
Thomas Karol	Tweedejaars student
Stella Klessens	Derdejaars student
Bertri Franken	Vierdejaars student
Marleen Vernooij	Vierdejaars student Lid opleidingscommissie
Hanneke Hoogendoorn	Vierdejaars student

Alumni

Gülsum Arabaci	Alumnus Anesthesie
Nuray Erceyes	Alumnus Spoedeisende Hulp
Sharon Sommers	Alumnus Physician Assistant i.o. Huisartsenzorg

Docenten

drs. Anique Baten	Fellow acute geneeskunde, promovenda medisch onderwijs, docent BMH
drs. Jorine Juffermans	Docent Communicatie en Psychiatrie Minor Public Health
drs. Hermieneke Stöfse	Docent senior SLB-er Lid kernteam Lid opleidingscommissie
Renata Carmiggelt BA	Docent Verpleegtechnische vaardigheden Lid toetscommissie
Remco Ebbers PhD	Docent Onderzoek Afstudeerfase
Lilian Vloet PhD	Lector Acuut Intensieve Zorg
Peter de Vries Msc	Docent Acute Zorg Jaarbegeleider Differentiatiefase Lid kernteam
drs. Sander Grouls	Docent Common Trunk Kwaliteitszorg Lid opleidingscommissie
drs. Jan Leijtens	Docent Common Trunk Onderzoek afstudeerfase
drs. Joop Ruck	Docent Common Trunk Lid Examencommissie Lid kernteam

Overzicht van deelnemers aan visitatie BMH HAN d.d. 8 december 2016

Nanda Verheul MsC	Docent Voorzitter toetscommissie BMH HAN
-------------------	---

Instituut- en Opleidingsmanagement

Maria Putman Msc	Opleidingscoördinator BMH MT-lid IVS Lid kernteam
Christine de Vries Msc	Directeur Instituut voor Verpleegkunde Studies

Examencommissie

Marjo Kwast BA	Voorzitter examencommissie IVS
----------------	--------------------------------

Externe praktijkbegeleiders

Raymond van den Broek BA	SEH verpleegkundige Spoedeisende Hulp Radboud umc
Reggie Diets Msc	Ambulancezorg Radboud umc Regionaal Opleidingscoördinator Ambulancezorg Lid van de werkgroep positionering BMH

Werkveldvertegenwoordiger

dr. Gos de Vries	Directeur Zorg van RAV Brabant Midden-West-Noord
------------------	--

Leden Beroepenveldcommissie

John Clout BA	Lid Beroepenveldcommissie Praktijkopleider Acute Zorg VieCuri Medisch Centrum voor Noord-Limburg
B.M. Aalbers-koning BA	Lid Beroepenveldcommissie Operational manager Cardiagnostiek Medisch Spectrum Twente
Risco van Vliet Msc	Lid Beroepenveldcommissie Verpleegkundig specialist acute zorg RAV Brabant MWN
Arnold Smith BA	Lid Beroepenveldcommissie Medewerker Anesthesie
drs. Geert van Brink	Lid Beroepenveldcommissie Voorzitter Landelijk Platform BMH

Beroepsvereniging BMH

Mathijs Sterk BA	Beroepsvereniging Medische hulpverlening
------------------	--

Bijlage 6 Bestudeerde documenten

Algemene informatie

1. Basisgegevens van de opleiding; 1 oktober 2016
2. Kritische Reflectiedocument; oktober 2016
3. Opleidingsstatuut / Onderwijs- en Examenregeling studiejaar 2016 – 2017
(waaronder de *Studiegids BMH HAN 2016 - 2017 met daarin de beschrijving van elke onderwijseenheid*)
4. Rendementsgegevens BMH HAN (conform NVAO-definities)
5. Beleidsplan internationalisering BMH HAN (w.o. de matrix internationale vergelijking)
6. Visie op Onderzoek BMH HAN
7. Kwaliteitszorgplan BMH HAN
8. Jaarverslag 2015-2016 Examencommissie Instituut Verpleegkundige Studies (IVS)
9. Jaarverslag Opleidingscommissie BMH HAN 2015-2016
10. Verslagen beroepenveld commissies (Strategische commissie en Expertcommissie)
11. Representatieve verslagen gesprekken met werkveld
12. Representatieve notulen Landelijk Platform BMH

Informatie over NVAO-standaard 1 Beoogde eindkwalificaties

1. Opleidingsprofiel BMH HAN; juni 2016
2. Beoogde eindkwalificaties van de opleiding

Informatie over NVAO-standaard 2 Onderwijsleeromgeving

1. Programmaoverzicht van het BMH-onderwijs studiejaar 2016 - 2017
2. Leermiddelen BMH HAN 2016 - 2017
3. Analyse docentcompetenties BMH HAN 2016; 1 nov. 2016
4. Overzicht gemiddelde contacturen
5. Representatieve voorbeelden van casuïstiek voor studenten, zoals opgenomen in de casusbank
6. Onderzoeksleerlijn in de BMH HAN
7. Representatieve voorbeelden van onderzoekproducten uit de opleiding (verslagen, beoordelingsformulieren)
8. Werving, acties, PR, marketing tbv stageplekken
9. Landelijk Praktijkcurriculum BMH 2016 (Handleidingen voor werkbegeleiders)
10. Handleiding studieloopbaanbegeleiding
11. Studiehandleidingen voor studenten

Informatie over NVAO-standaard 3 Systeem van Toetsing

1. Jaarverslag 2015-2016 Examencommissie Instituut Verpleegkundige Studies (IVS)
2. Representatieve voorbeelden van toetsen (toetsvragen, opdrachten, beoordelingsmodellen, gemaakte toetsvragen)
3. Voorbeelden handelingen: welke, positie in curriculum, toetsing binnenschools
4. Toetsbeleidsplan BMH HAN 2016 - 2017
5. Toetsmatrix Competenties versus toetsen; studiejaar 2016 - 2017

Informatie over NVAO-standaard 4 Gerealiseerde eindkwalificaties

1. Overzichtslijst van alumni BMH HAN; periode juli 2014 - juli 2016
2. Verslagen alumni bijeenkomsten/ overzicht alumni differentiaties, werkplekken na afstuderen

**) Op de visitatiedag d.d. 8 dec. 2016 heeft de opleiding de panelleden toegang gegeven tot de digitale leer- en werkomgeving waarop de overige opleidingsdocumenten konden worden ingezien. Deze omgeving kende de volgende onderverdeling:*

- a. Onderwijs casusbank
- b. Onderzoek
- c. Cardiagnostiek ontwikkeling
- d. Internationalisering
- e. Kwaliteit
- f. Medewerkers
- g. Examencommissie
- h. Opleidingscommissie
- i. Beroepenveldcommissies
- j. Werkveldoverleggen
- k. Landelijk Platform BMH
- l. Alumni
- m. Voorbehouden handelingen en toetsing
- n. Werving
- o. Studiehandleidingen

Bijlage 7 Overzicht bestudeerde afstudeerwerken

Hieronder een overzicht van de studenten van wie het panel de afstudeerwerken heeft bestudeerd. Conform de regels van de NVAO zijn alleen de studentnummers opgenomen.

484441
492500
484436
496269
510454
489122
497002
493091
488729
505701
485824
495593
495073
492192
491562

Bijlage 8 Verklaring van volledigheid en correctheid

Netherlands Quality Agency



Bladnummer 3

Verklaring van volledigheid en correctheid van de informatie

Betreffende de visitatie van de opleiding:

Bachelor Medische Hulpverlening

Instelling: HAN

Visitatiedatum: 8 december 2016

Ondergetekende: *B.W. BAULAND*

vertegenwoordigend het management van de genoemde opleiding,

in de functie van: *MEDEWERKER KWALITEITSZORG*

verklaart hierbij dat alle informatie ten behoeve van de visitatie van de genoemde opleiding in volledigheid en correctheid ter beschikking wordt gesteld, *waaronder informatie over alternatieve afstudeerroutes die momenteel en/of gedurende de afgelopen 6 jaar (hebben) bestaan*, zodat het visitatiepanel tot een op juiste feiten gebaseerde oordeelsvorming kan komen.

Handtekening: *Ba*

Datum: *11/4/2017*